MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET

(FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL NO. 10/594, 19/

FILING DATE

APPLICANT(S)

 . ~~ ~ /	•
A	٠,
	•
 	

	AS FILED		AFTER 1 AMENDMENT		AFTER 2 MAMENDMENT			AS FILED		AFTER 1" AMENDMENT		AF 2 nd AMI	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.		IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	
							51	-					
							52		ļ		ļ		
			_			 	53	-					
	<u> </u>			· 		 	<u>54</u>				-		
5							<u>55</u>						
,							<u>56</u>	·····				•	
<u></u>						ļ. <u></u>	57 58						
}					· 	-	59	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·					
$\frac{7}{0}$					·		60		<u> </u>				
1						 	61				 		
2		2		<u>.</u>	·		62						
3	-	2					63		 				
4	<u> </u>	2					64		 			<u> </u>	
5	1						65		1	· <u>-</u>			
6					<u>,,</u>	 	66	··.					
$\frac{9}{7}$							67	· ··	1				
8		 		·			68						
)					~		69						
)							70						
1							71				,		
2					; 		72						
3							73						
4							74						
5		<u> </u>					75					<u> </u>	
6				_	•		76	·					
7							77						
3						<u> </u>	78					ļ	
9							79						
0		ļ					80						
1		ļ. <u> </u>			•		81			·			
2				<u></u>		<u> </u>	82	, · ,··	ļ		 		
3		<u> </u>		ļ			83				<u> </u>		
4							84		ļ		<u> </u>	.	
55						 	85		ļ				
36		 	-	-	!	 	86		 		 		
7		 	1	-	 	 	87		· ·	1	1		
88			!	 	 		. 88 89	}			<u> </u>		
10			}	 		+	90		 		 	1	
10		1		 	 	 	90		· ·		-		
11			 	-		+ :	91		-				
12	-		1	 		 	93		 		1	f	
14			1	 		1	94	 	 		+	1	
15		 		 	 		95					1	
6		 	1			1	96				 	1	
7		1	1	 	`	 	97	<u> </u>					
3							98						
9	-					·	99						
$\frac{1}{0}$				•			100				*		
TAL							. TOTAL						
ND.	8	•		-		•	IND.	1	■				
ΓAL EP.	12	4		4		4	TOTAL DEP.		4		4		
	12	T -	 	N					T			1	
AL	20	2. 2.				100 mg	TOTAL CLAIMS						